



LIBRARY

LIBRARY

LIBRARY

LIBRARY

LIBRARY

[Small white label on spine]

WPAISI
on 7
rep



R 610.7

P. RECLUS

—
CLINIQUES
CHIRURGICALES
DE LA PITIÉ



RG391
R4



CLINIQUES
CHIRURGICALES
DE LA PITIÉ

PRINCIPAUX OUVRAGES DU MÊME AUTEUR

- Clinique et Critique chirurgicales. Grand in-8°, 1884.
- Cliniques chirurgicales de l'Hôtel-Dieu. Grand in-8°, 1888.
- De la syphilis du testicule. Grand in-8° avec 6 planches, 1882.
- Manuel de Pathologie externe, en collaboration avec MM. KIRMISSON, PEYROT, BOULLY. 1^{re} édition, 1885, 4^e édition, 1893. — Tome premier : *Maladies communes à tous les tissus. Maladies des tissus.*
- Traité de chirurgie, publié sous la direction de MM. SIMON DUPLAY ET PAUL RECLUS. 8 volumes grand in-8°
- Traité de Thérapeutique chirurgicale, en collaboration avec M. FORGUE. 2 volumes grand in-8°.
- Du Tubercule du Testicule et de l'Orchite tuberculeuse. Thèse de doctorat, 1876.
- Des Ophthalmies sympathiques. Thèse d'agrégation, 1878.
- Des mesures propres à ménager le sang pendant les opérations chirurgicales. Thèse d'agrégation, 1880.

20391
R4

CLINIQUES CHIRURGICALES DE LA PITIÉ

PAR

LE D^r PAUL RECLUS

CHIRURGIEN DE L'HÔPITAL DE LA PITIÉ
PROFESSEUR AGRÉGÉ A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS
MEMBRE DE LA SOCIÉTÉ DE CHIRURGIE



PARIS

G. MASSON, ÉDITEUR

LIBRAIRE DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

120, BOULEVARD SAINT-GERMAIN.

M DCCC XCIV

FACULTAD DE MEDICINA
BIBLIOTECA

CLINIQUES
CHIRURGICALES

DE LA PITIÉ

Tous droits réservés



FACULTÉ DE MÉDECINE

BIBLIOTHÈQUE

AVANT-PROPOS

Voici le troisième volume de Cliniques que je publie pour mes élèves. Le premier date de 1884 : j'étais encore chirurgien du Bureau Central, et mes leçons essayaient de refléter fidèlement l'enseignement de mes maîtres. Le deuxième parut en 1888 : le professeur Richet avait obtenu un congé ; les hasards de l'agrégation me valurent de le remplacer à l'Hôtel-Dieu, et je voulus marquer par un livre l'heureux souvenir de cette suppléance.

Le troisième est né d'un même sentiment : il y a un an, jour pour jour, je quittais Broussais pour devenir titulaire de l'un des services chirurgicaux de la Pitié, hôpital central dont les élèves ont su de tout temps le chemin ; ils sont venus, et, pour les retenir, il n'a fallu que l'exactitude, et le désir de leur être utile. A l'hôpital, ils aiment qui les aime ; je les ai guidés dans leurs études ; pour eux, j'ai préparé mes leçons ; j'ai même pris le soin de les écrire, ce qui me per-

met, aujourd'hui, de les soumettre à un public moins restreint.

Et puis j'ai voulu tenter une expérience : on connaît les projets de réorganisation de l'enseignement clinique dans notre Faculté, les efforts du professeur Potain, la persévérance, la souple fermeté de M. Brouardel pour faire accepter cette réforme urgente : elle est enfin votée, et l'année prochaine en verra la réalisation. Cette loi, un an à l'avance, je l'ai considérée comme promulguée, et, pour la mettre à l'épreuve, je me suis imposé les devoirs des futurs professeurs auxiliaires. L'essai m'a paru réussir, et je veux aussitôt en porter témoignage.

J'ai reçu de l'Assistance publique vingt stagiaires, que j'ai enrégimentés chacun avec sa fonction, ses lits à surveiller, ses pansements à faire ; ils sont soumis tous les matins à l'appel ; je raie impitoyablement les absents et les retardataires de la feuille de présence ; les malades nouveaux sont examinés par les élèves du rang ; le diagnostic est discuté par eux avant d'être complété ou rectifié par mes internes et par moi-même, — tout cela simplement, amicalement, avec émulation, avec entrain, sans trouble, sans fatigue pour les malades.

Aux stagiaires se sont joints de nombreux bénévoles, élèves de première et de deuxième année, des étudiants pourvus déjà de toutes leurs inscriptions, des médecins de passage, quelques confrères de la marine et de l'armée, et, chaque jour, des étrangers

nouveaux. Cette diversité même est un écueil, car il faut à chacun de ces groupes un enseignement différent : apprendre à se laver les mains, à masser une entorse et à gâcher le plâtre, convient beaucoup mieux aux uns que les subtilités de diagnostic, les indications thérapeutiques ou les procédés opératoires réclamés surtout par les autres. Mais tous y mettent du leur, et un véritable enseignement mutuel s'organise.

On me prédisait que ces rigueurs lasseraient les élèves, et qu'ils fuiraient bientôt un service où l'on réclame d'eux la présence réelle. On se trompait, si j'en crois l'expérience de douze mois ; et, sur mes vingt stagiaires du commencement de la nouvelle année, il en est à peine un par matin qui manque à l'appel ; tous les bénévoles sont à leur poste ; les « passants » sont toujours plus nombreux et, pour tout dire, mon amphithéâtre, bien petit, il est vrai, devient décidément trop petit.

Mais que de lacunes encore pour un enseignement régulier ! Se douterait-on qu'il n'existe pas de laboratoire officiel à la Pitié, et que les recherches bactériologiques y sont abandonnées au bon vouloir d'un chacun ? L'année dernière, nous avions le bonheur de posséder M. Pilliet, dont la grande compétence se double d'une complaisance inépuisable, et M. Martin, un des plus distingués élèves de l'Institut Pasteur. Mais voici que notre maître, M. Tillaux, dont, tous, nous regrettons le départ, emmène avec

lui M. Pilliet à la Charité; le roulement des internes place M. Martin dans un autre hôpital, et nous sommes livrés sans défense à tous les hasards du renouvellement annuel.

Croirait-on que nous n'avons même pas une salle d'opérations annexée à notre service des femmes? Quelle que soit la malade, son état de faiblesse, la nature et la gravité de l'intervention, il lui faut traverser un couloir où le vent s'engouffre, une large cour froide, monter un long escalier, subir l'opération dans une chambre où le soleil aveugle, et qui, cependant, manque de lumière; — puis elle reprend le même chemin, redescend l'escalier qu'on lui avait fait gravir, et repasse par la même cour et le même couloir pour regagner son lit. Et tout cela, dans un des grands hôpitaux de Paris, au seuil de l'an 1894!

Pour en revenir aux cliniques publiées dans ce volume, elles ont été professées pour mes élèves les plus avancés et pour les confrères nationaux ou étrangers qui suivent le service. Elles traitent principalement de thérapeutique chirurgicale, et surtout de sujets d'utilité courante : fractures, entorses et grands écrasements des membres, cancers de la langue et du rectum, fistules et abcès de l'anus, hémorroïdes, hydrocèle et varicocèle; appendicite, occlusion intestinale, perforation traumatique de l'intestin, — oubien de ceux dont on s'occupe plus spécialement

à cette heure, des interventions sur l'estomac et la vésicule biliaire.

Aux affections des organes génitaux de la femme, passées complètement sous silence dans mes cliniques de l'Hôtel-Dieu, j'ai consacré le plus long chapitre de ce volume. La science marche, la gynécologie est maintenant le terrain le plus remué de la thérapeutique chirurgicale et c'est sur elle qu'a porté le principal effort de notre génération. Les affections utéro-ovariennes autrefois à peine étudiées par quelques-uns, la plupart médecins, sont maintenant scrutées par presque tous nos collègues, et ce n'est pas trop de dire qu'aujourd'hui, tout chirurgien d'un service général se double d'un spécialiste des maladies des femmes.

J'ai repris, dans ces cliniques, quelques sujets traités dans mes deux premiers volumes, mais il ne s'agit pas de simples redites. Pour les uns, les mastites chroniques, la maladie kystique de la mamelle, l'eau chaude en chirurgie, j'ai voulu consolider par de nouveaux faits, et après plus longue expérience, certaines thèses qui me sont à peu près personnelles; pour d'autres, le traitement des perforations intestinales, par exemple, j'explique pourquoi je reste encore indécis et ne puis me résoudre, en l'état actuel, à la laparotomie systématique; pour d'autres enfin, tels que l'aïnhum, je montre pour quelles raisons ma première opinion me paraît fausse et je fais amende honorable.

Malgré la vivacité que l'on met d'ordinaire à défendre ses idées, j'espère avoir dominé le puéril amour-propre qui veut avoir toujours raison. Chaque jour un fait nouveau surgit qui infirme, confirme ou atténue notre conception première des choses ; il faut en tenir scrupuleusement compte. On le verra au cours de ce volume : je n'ai jamais éludé les objections ; sur bien des points mes adversaires m'ont convaincu, et je me suis hâté de le reconnaître. C'est que, en chirurgie, nos opinions se traduisent par des actes graves. Donc il nous faut douter de notre infailibilité, accueillir la critique, la peser strictement, lentement, longuement, pour que les malades ne paient pas d'un désastre les entêtements de notre vanité.

PAUL RECLUS.

Paris, 27 décembre 1893.

CLINIQUES CHIRURGICALES

DE LA PITIÉ

CHAPITRE PREMIER

ANALGÉSIE COCAÏNIQUE

I

De l'analgésie par la cocaïne en chirurgie courante.

MESSIEURS,

Plusieurs des jeunes confrères qui suivent ma visite m'ont prié de préciser, pour eux, la technique des injections de cocaïne. Je me rends avec plaisir à leur vœu, et cette méthode d'analgésie locale sera le sujet de ma première conférence dans un hôpital où me rattachent tant de souvenirs, et où j'ai vécu, presque tout entière, ma vie d'interne dans les services de mes maîtres, Broca, Trélat, Labbé, Verneuil.

Mais le sujet est trop vaste et, pour le limiter, j'admettrai comme démontré ce que nombre de mes collègues contestent encore : que la cocaïne est vraiment



R610.7

P. RECLUS

—
CLINIQUES
CHIRURGICALES
DE LA PITIÉ



RG391
R4



CLINIQUES
CHIRURGICALES
DE LA PITIÉ

PRINCIPAUX OUVRAGES DU MÊME AUTEUR

- Clinique et Critique chirurgicales. Grand in-8°, 1884.
- Cliniques chirurgicales de l'Hôtel-Dieu. Grand in-8°, 1888.
- De la syphilis du testicule. Grand in-8° avec 6 planches, 1882.
- Manuel de Pathologie externe, en collaboration avec MM. KIRMISSON, PEYROT, BOULLY. 1^{re} édition, 1885, 4^e édition, 1893. — Tome premier : *Maladies communes à tous les tissus. Maladies des tissus.*
- Traité de chirurgie, publié sous la direction de MM. SIMON DUPLAY ET PAUL RECLUS. 8 volumes grand in-8°
- Traité de Thérapeutique chirurgicale, en collaboration avec M. FORGUE. 2 volumes grand in-8°.
- Du Tubercule du Testicule et de l'Orchite tuberculeuse. Thèse de doctorat, 1876.
- Des Ophthalmies sympathiques. Thèse d'agrégation, 1878.
- Des mesures propres à ménager le sang pendant les opérations chirurgicales. Thèse d'agrégation, 1880.

20391
R4

CLINIQUES CHIRURGICALES

DE LA PITIÉ

PAR

LE D^r PAUL RECLUS

CHIRURGIEN DE L'HÔPITAL DE LA PITIÉ
PROFESSEUR AGRÉGÉ A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS
MEMBRE DE LA SOCIÉTÉ DE CHIRURGIE



PARIS

G. MASSON, ÉDITEUR

LIBRAIRE DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

120, BOULEVARD SAINT-GERMAIN.

M DCCC XCIV

FACULTAD DE MEDICINA
BIBLIOTECA

CLINIQUES
CHIRURGICALES

DE LA PITIÉ

Tous droits réservés



FACULTÉ DE MÉDECINE

BIBLIOTHÈQUE

AVANT-PROPOS

Voici le troisième volume de Cliniques que je publie pour mes élèves. Le premier date de 1884 : j'étais encore chirurgien du Bureau Central, et mes leçons essayaient de refléter fidèlement l'enseignement de mes maîtres. Le deuxième parut en 1888 : le professeur Richet avait obtenu un congé ; les hasards de l'agrégation me valurent de le remplacer à l'Hôtel-Dieu, et je voulus marquer par un livre l'heureux souvenir de cette suppléance.

Le troisième est né d'un même sentiment : il y a un an, jour pour jour, je quittais Broussais pour devenir titulaire de l'un des services chirurgicaux de la Pitié, hôpital central dont les élèves ont su de tout temps le chemin ; ils sont venus, et, pour les retenir, il n'a fallu que l'exactitude, et le désir de leur être utile. A l'hôpital, ils aiment qui les aime ; je les ai guidés dans leurs études ; pour eux, j'ai préparé mes leçons ; j'ai même pris le soin de les écrire, ce qui me per-

met, aujourd'hui, de les soumettre à un public moins restreint.

Et puis j'ai voulu tenter une expérience : on connaît les projets de réorganisation de l'enseignement clinique dans notre Faculté, les efforts du professeur Potain, la persévérance, la souple fermeté de M. Brouardel pour faire accepter cette réforme urgente : elle est enfin votée, et l'année prochaine en verra la réalisation. Cette loi, un an à l'avance, je l'ai considérée comme promulguée, et, pour la mettre à l'épreuve, je me suis imposé les devoirs des futurs professeurs auxiliaires. L'essai m'a paru réussir, et je veux aussitôt en porter témoignage.

J'ai reçu de l'Assistance publique vingt stagiaires, que j'ai enrégimentés chacun avec sa fonction, ses lits à surveiller, ses pansements à faire ; ils sont soumis tous les matins à l'appel ; je raie impitoyablement les absents et les retardataires de la feuille de présence ; les malades nouveaux sont examinés par les élèves du rang ; le diagnostic est discuté par eux avant d'être complété ou rectifié par mes internes et par moi-même, — tout cela simplement, amicalement, avec émulation, avec entrain, sans trouble, sans fatigue pour les malades.

Aux stagiaires se sont joints de nombreux bénévoles, élèves de première et de deuxième année, des étudiants pourvus déjà de toutes leurs inscriptions, des médecins de passage, quelques confrères de la marine et de l'armée, et, chaque jour, des étrangers

nouveaux. Cette diversité même est un écueil, car il faut à chacun de ces groupes un enseignement différent : apprendre à se laver les mains, à masser une entorse et à gâcher le plâtre, convient beaucoup mieux aux uns que les subtilités de diagnostic, les indications thérapeutiques ou les procédés opératoires réclamés surtout par les autres. Mais tous y mettent du leur, et un véritable enseignement mutuel s'organise.

On me prédisait que ces rigueurs lasseraient les élèves, et qu'ils fuiraient bientôt un service où l'on réclame d'eux la présence réelle. On se trompait, si j'en crois l'expérience de douze mois ; et, sur mes vingt stagiaires du commencement de la nouvelle année, il en est à peine un par matin qui manque à l'appel ; tous les bénévoles sont à leur poste ; les « passants » sont toujours plus nombreux et, pour tout dire, mon amphithéâtre, bien petit, il est vrai, devient décidément trop petit.

Mais que de lacunes encore pour un enseignement régulier ! Se douterait-on qu'il n'existe pas de laboratoire officiel à la Pitié, et que les recherches bactériologiques y sont abandonnées au bon vouloir d'un chacun ? L'année dernière, nous avions le bonheur de posséder M. Pilliet, dont la grande compétence se double d'une complaisance inépuisable, et M. Martin, un des plus distingués élèves de l'Institut Pasteur. Mais voici que notre maître, M. Tillaux, dont, tous, nous regrettons le départ, emmène avec

lui M. Pilliet à la Charité; le roulement des internes place M. Martin dans un autre hôpital, et nous sommes livrés sans défense à tous les hasards du renouvellement annuel.

Croirait-on que nous n'avons même pas une salle d'opérations annexée à notre service des femmes? Quelle que soit la malade, son état de faiblesse, la nature et la gravité de l'intervention, il lui faut traverser un couloir où le vent s'engouffre, une large cour froide, monter un long escalier, subir l'opération dans une chambre où le soleil aveugle, et qui, cependant, manque de lumière; — puis elle reprend le même chemin, redescend l'escalier qu'on lui avait fait gravir, et repasse par la même cour et le même couloir pour regagner son lit. Et tout cela, dans un des grands hôpitaux de Paris, au seuil de l'an 1894!

Pour en revenir aux cliniques publiées dans ce volume, elles ont été professées pour mes élèves les plus avancés et pour les confrères nationaux ou étrangers qui suivent le service. Elles traitent principalement de thérapeutique chirurgicale, et surtout de sujets d'utilité courante : fractures, entorses et grands écrasements des membres, cancers de la langue et du rectum, fistules et abcès de l'anus, hémorroïdes, hydrocèle et varicocèle; appendicite, occlusion intestinale, perforation traumatique de l'intestin, — oubien de ceux dont on s'occupe plus spécialement

à cette heure, des interventions sur l'estomac et la vésicule biliaire.

Aux affections des organes génitaux de la femme, passées complètement sous silence dans mes cliniques de l'Hôtel-Dieu, j'ai consacré le plus long chapitre de ce volume. La science marche, la gynécologie est maintenant le terrain le plus remué de la thérapeutique chirurgicale et c'est sur elle qu'a porté le principal effort de notre génération. Les affections utéro-ovariennes autrefois à peine étudiées par quelques-uns, la plupart médecins, sont maintenant scrutées par presque tous nos collègues, et ce n'est pas trop de dire qu'aujourd'hui, tout chirurgien d'un service général se double d'un spécialiste des maladies des femmes.

J'ai repris, dans ces cliniques, quelques sujets traités dans mes deux premiers volumes, mais il ne s'agit pas de simples redites. Pour les uns, les mastites chroniques, la maladie kystique de la mamelle, l'eau chaude en chirurgie, j'ai voulu consolider par de nouveaux faits, et après plus longue expérience, certaines thèses qui me sont à peu près personnelles; pour d'autres, le traitement des perforations intestinales, par exemple, j'explique pourquoi je reste encore indécis et ne puis me résoudre, en l'état actuel, à la laparotomie systématique; pour d'autres enfin, tels que l'aïnhum, je montre pour quelles raisons ma première opinion me paraît fausse et je fais amende honorable.

Malgré la vivacité que l'on met d'ordinaire à défendre ses idées, j'espère avoir dominé le puéril amour-propre qui veut avoir toujours raison. Chaque jour un fait nouveau surgit qui infirme, confirme ou atténue notre conception première des choses ; il faut en tenir scrupuleusement compte. On le verra au cours de ce volume : je n'ai jamais éludé les objections ; sur bien des points mes adversaires m'ont convaincu, et je me suis hâté de le reconnaître. C'est que, en chirurgie, nos opinions se traduisent par des actes graves. Donc il nous faut douter de notre infailibilité, accueillir la critique, la peser strictement, lentement, longuement, pour que les malades ne paient pas d'un désastre les entêtements de notre vanité.

PAUL RECLUS.

Paris, 27 décembre 1893.

CLINIQUES CHIRURGICALES

DE LA PITIÉ

CHAPITRE PREMIER

ANALGÉSIE COCAÏNIQUE

I

De l'analgésie par la cocaïne en chirurgie courante.

MESSIEURS,

Plusieurs des jeunes confrères qui suivent ma visite m'ont prié de préciser, pour eux, la technique des injections de cocaïne. Je me rends avec plaisir à leur vœu, et cette méthode d'analgésie locale sera le sujet de ma première conférence dans un hôpital où me rattachent tant de souvenirs, et où j'ai vécu, presque tout entière, ma vie d'interne dans les services de mes maîtres, Broca, Trélat, Labbé, Verneuil.

Mais le sujet est trop vaste et, pour le limiter, j'admettrai comme démontré ce que nombre de mes collègues contestent encore : que la cocaïne est vraiment



R 610.7

P. RECLUS

—
CLINIQUES
CHIRURGICALES
DE LA PITIÉ



RG391
R4



CLINIQUES
CHIRURGICALES
DE LA PITIÉ

PRINCIPAUX OUVRAGES DU MÊME AUTEUR

- Clinique et Critique chirurgicales. Grand in-8°, 1884.
- Cliniques chirurgicales de l'Hôtel-Dieu. Grand in-8°, 1888.
- De la syphilis du testicule. Grand in-8° avec 6 planches, 1882.
- Manuel de Pathologie externe, en collaboration avec MM. KIRMISSON, PEYROT, BOUILLY. 1^{re} édition, 1885, 4^e édition, 1893. — Tome premier : *Maladies communes à tous les tissus. Maladies des tissus.*
- Traité de chirurgie, publié sous la direction de MM. SIMON DUPLAY ET PAUL RECLUS. 8 volumes grand in-8°
- Traité de Thérapeutique chirurgicale, en collaboration avec M. FORGUE. 2 volumes grand in-8°.
- Du Tubercule du Testicule et de l'Orchite tuberculeuse. Thèse de doctorat, 1876.
- Des Ophthalmies sympathiques. Thèse d'agrégation, 1878.
- Des mesures propres à ménager le sang pendant les opérations chirurgicales. Thèse d'agrégation, 1880.

20391
R4

CLINIQUES CHIRURGICALES DE LA PITIÉ

PAR

LE D^r PAUL RECLUS

CHIRURGIEN DE L'HÔPITAL DE LA PITIÉ
PROFESSEUR AGRÉGÉ A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS
MEMBRE DE LA SOCIÉTÉ DE CHIRURGIE



PARIS

G. MASSON, ÉDITEUR

LIBRAIRE DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

120, BOULEVARD SAINT-GERMAIN.

M DCCC XCIV

FACULTAD DE MEDICINA
BIBLIOTECA

CLINIQUES
CHIRURGICALES

DE LA PITIÉ

Tous droits réservés



FACULTÉ DE MÉDECINE

BIBLIOTHÈQUE

AVANT-PROPOS

Voici le troisième volume de Cliniques que je publie pour mes élèves. Le premier date de 1884 : j'étais encore chirurgien du Bureau Central, et mes leçons essayaient de refléter fidèlement l'enseignement de mes maîtres. Le deuxième parut en 1888 : le professeur Richet avait obtenu un congé ; les hasards de l'agrégation me valurent de le remplacer à l'Hôtel-Dieu, et je voulus marquer par un livre l'heureux souvenir de cette suppléance.

Le troisième est né d'un même sentiment : il y a un an, jour pour jour, je quittais Broussais pour devenir titulaire de l'un des services chirurgicaux de la Pitié, hôpital central dont les élèves ont su de tout temps le chemin ; ils sont venus, et, pour les retenir, il n'a fallu que l'exactitude, et le désir de leur être utile. A l'hôpital, ils aiment qui les aime ; je les ai guidés dans leurs études ; pour eux, j'ai préparé mes leçons ; j'ai même pris le soin de les écrire, ce qui me per-

met, aujourd'hui, de les soumettre à un public moins restreint.

Et puis j'ai voulu tenter une expérience : on connaît les projets de réorganisation de l'enseignement clinique dans notre Faculté, les efforts du professeur Potain, la persévérance, la souple fermeté de M. Brouardel pour faire accepter cette réforme urgente : elle est enfin votée, et l'année prochaine en verra la réalisation. Cette loi, un an à l'avance, je l'ai considérée comme promulguée, et, pour la mettre à l'épreuve, je me suis imposé les devoirs des futurs professeurs auxiliaires. L'essai m'a paru réussir, et je veux aussitôt en porter témoignage.

J'ai reçu de l'Assistance publique vingt stagiaires, que j'ai enrégimentés chacun avec sa fonction, ses lits à surveiller, ses pansements à faire ; ils sont soumis tous les matins à l'appel ; je raie impitoyablement les absents et les retardataires de la feuille de présence ; les malades nouveaux sont examinés par les élèves du rang ; le diagnostic est discuté par eux avant d'être complété ou rectifié par mes internes et par moi-même, — tout cela simplement, amicalement, avec émulation, avec entrain, sans trouble, sans fatigue pour les malades.

Aux stagiaires se sont joints de nombreux bénévoles, élèves de première et de deuxième année, des étudiants pourvus déjà de toutes leurs inscriptions, des médecins de passage, quelques confrères de la marine et de l'armée, et, chaque jour, des étrangers

nouveaux. Cette diversité même est un écueil, car il faut à chacun de ces groupes un enseignement différent : apprendre à se laver les mains, à masser une entorse et à gâcher le plâtre, convient beaucoup mieux aux uns que les subtilités de diagnostic, les indications thérapeutiques ou les procédés opératoires réclamés surtout par les autres. Mais tous y mettent du leur, et un véritable enseignement mutuel s'organise.

On me prédisait que ces rigueurs lasseraient les élèves, et qu'ils fuiraient bientôt un service où l'on réclame d'eux la présence réelle. On se trompait, si j'en crois l'expérience de douze mois ; et, sur mes vingt stagiaires du commencement de la nouvelle année, il en est à peine un par matin qui manque à l'appel ; tous les bénévoles sont à leur poste ; les « passants » sont toujours plus nombreux et, pour tout dire, mon amphithéâtre, bien petit, il est vrai, devient décidément trop petit.

Mais que de lacunes encore pour un enseignement régulier ! Se douterait-on qu'il n'existe pas de laboratoire officiel à la Pitié, et que les recherches bactériologiques y sont abandonnées au bon vouloir d'un chacun ? L'année dernière, nous avions le bonheur de posséder M. Pilliet, dont la grande compétence se double d'une complaisance inépuisable, et M. Martin, un des plus distingués élèves de l'Institut Pasteur. Mais voici que notre maître, M. Tillaux, dont, tous, nous regrettons le départ, emmène avec

lui M. Pilliet à la Charité; le roulement des internes place M. Martin dans un autre hôpital, et nous sommes livrés sans défense à tous les hasards du renouvellement annuel.

Croirait-on que nous n'avons même pas une salle d'opérations annexée à notre service des femmes? Quelle que soit la malade, son état de faiblesse, la nature et la gravité de l'intervention, il lui faut traverser un couloir où le vent s'engouffre, une large cour froide, monter un long escalier, subir l'opération dans une chambre où le soleil aveugle, et qui, cependant, manque de lumière; — puis elle reprend le même chemin, redescend l'escalier qu'on lui avait fait gravir, et repasse par la même cour et le même couloir pour regagner son lit. Et tout cela, dans un des grands hôpitaux de Paris, au seuil de l'an 1894!

Pour en revenir aux cliniques publiées dans ce volume, elles ont été professées pour mes élèves les plus avancés et pour les confrères nationaux ou étrangers qui suivent le service. Elles traitent principalement de thérapeutique chirurgicale, et surtout de sujets d'utilité courante : fractures, entorses et grands écrasements des membres, cancers de la langue et du rectum, fistules et abcès de l'anus, hémorroïdes, hydrocèle et varicocèle; appendicite, occlusion intestinale, perforation traumatique de l'intestin, — oubien de ceux dont on s'occupe plus spécialement

à cette heure, des interventions sur l'estomac et la vésicule biliaire.

Aux affections des organes génitaux de la femme, passées complètement sous silence dans mes cliniques de l'Hôtel-Dieu, j'ai consacré le plus long chapitre de ce volume. La science marche, la gynécologie est maintenant le terrain le plus remué de la thérapeutique chirurgicale et c'est sur elle qu'a porté le principal effort de notre génération. Les affections utéro-ovariennes autrefois à peine étudiées par quelques-uns, la plupart médecins, sont maintenant scrutées par presque tous nos collègues, et ce n'est pas trop de dire qu'aujourd'hui, tout chirurgien d'un service général se double d'un spécialiste des maladies des femmes.

J'ai repris, dans ces cliniques, quelques sujets traités dans mes deux premiers volumes, mais il ne s'agit pas de simples redites. Pour les uns, les mastites chroniques, la maladie kystique de la mamelle, l'eau chaude en chirurgie, j'ai voulu consolider par de nouveaux faits, et après plus longue expérience, certaines thèses qui me sont à peu près personnelles; pour d'autres, le traitement des perforations intestinales, par exemple, j'explique pourquoi je reste encore indécis et ne puis me résoudre, en l'état actuel, à la laparotomie systématique; pour d'autres enfin, tels que l'aïnhum, je montre pour quelles raisons ma première opinion me paraît fausse et je fais amende honorable.

Malgré la vivacité que l'on met d'ordinaire à défendre ses idées, j'espère avoir dominé le puéril amour-propre qui veut avoir toujours raison. Chaque jour un fait nouveau surgit qui infirme, confirme ou atténue notre conception première des choses ; il faut en tenir scrupuleusement compte. On le verra au cours de ce volume : je n'ai jamais éludé les objections ; sur bien des points mes adversaires m'ont convaincu, et je me suis hâté de le reconnaître. C'est que, en chirurgie, nos opinions se traduisent par des actes graves. Donc il nous faut douter de notre infailibilité, accueillir la critique, la peser strictement, lentement, longuement, pour que les malades ne paient pas d'un désastre les entêtements de notre vanité.

PAUL RECLUS.

Paris, 27 décembre 1893.

CLINIQUES CHIRURGICALES

DE LA PITIÉ

CHAPITRE PREMIER

ANALGÉSIE COCAÏNIQUE

I

De l'analgésie par la cocaïne en chirurgie courante.

MESSIEURS,

Plusieurs des jeunes confrères qui suivent ma visite m'ont prié de préciser, pour eux, la technique des injections de cocaïne. Je me rends avec plaisir à leur vœu, et cette méthode d'analgésie locale sera le sujet de ma première conférence dans un hôpital où me rattachent tant de souvenirs, et où j'ai vécu, presque tout entière, ma vie d'interne dans les services de mes maîtres, Broca, Trélat, Labbé, Verneuil.

Mais le sujet est trop vaste et, pour le limiter, j'admettrai comme démontré ce que nombre de mes collègues contestent encore : que la cocaïne est vraiment